

- Horaire variable ou dépannage
- Rectificatif d'un horaire planifié
- Refacturation

Nom et adresse de l'assistant parental :

Thoma Solène

1, rue du Moulin

L-8826 Perlé

Tel. : **621/123456**

N° d'agrément : **AP 164/2009**

Nom et prénom de l'enfant :

Lopes

Noémie

Matricule : **20121008327-98**

Mois/Année¹ : **octobre 2018**

Journée suppl. demandée par le parent avant le 25 du mois précédent

Maladie de l'AP du 01 au 06/10/2018

Date et signature assistant parental :

Date et signature parents :

		de ²	à ³	de	à	de	à	Total heures ⁴	Repas principal ⁵
1 ^{ère} semaine du <u>01/10</u> au <u>07/10</u>	Lundi							M	
	Mardi							M	
	Mercredi							M	
	Jeudi							M	
	Vendredi							M	
	Samedi							M	
	Dimanche							M	
Total 1									
2 ^{ème} semaine du <u>08/10</u> au <u>14/10</u>	Lundi								
	Mardi	7h30	8h	12h	18h30			7h	
	Mercredi								
	Jeudi								
	Vendredi								
	Samedi								
	Dimanche								
Total 2									
3 ^{ème} semaine du <u>15/10</u> au <u>19/10</u>	Lundi								
	Mardi								
	Mercredi								
	Jeudi	7h30	8h00	12h00	20h30			9h	
	Vendredi								
	Samedi								
	Dimanche								
Total 3									
4 ^{ème} semaine du <u>22/10</u> au <u>28/10</u>	Lundi								
	Mardi							M	
	Mercredi							M	
	Jeudi							M	
	Vendredi								
	Samedi								
	Dimanche								
Total 4									
5 ^{ème} semaine du <u>29/10</u> au <u>04/11</u>	Lundi							C	
	Mardi							C	
	Mercredi							C	
	Jeudi							C	
	Vendredi							C	
	Samedi							C	
	Dimanche							C	
Total 5									
Total par mois (1-5)									

Une copie de cette liste est à envoyer au plus tard le 1^{er} lundi du mois CSA à l'agence Dageselteren, 11, rue du Fort Bourbon, L-1249 Luxembourg

¹ Un mois d'accueil commence le premier lundi du mois concerné et est composé de 4 ou 5 semaines

^{2,3} Indiquez l'heure d'arrivée et de départ par heure pleine ou par tranche de 30' (ex 8h00 et 8h30)

⁴ 30 min = 0,5 ; 60 min = 1 heure; exemple: de 7h00 à 12.30 = 5,50 heures

⁵ Si l'enfant a mangé un repas principal chez vous, marquez une croix dans la journée concernée. Le repas est facturé en dehors des heures d'accueil. Le CSA participe à concurrence de 4,5 €/repas pour un maximum de 5 repas/semaine. Tout repas principal supplémentaire sera à charge complète des parents.

Modalités du rectificatif dans le cadre d'un planifié

Le rectificatif doit être utilisé de manière exceptionnelle en cas de changement ponctuel du planifié et ce sous certaines conditions.

Les conditions d'utilisation

Inscrire l'horaire **uniquement** pour la (ou les) journée(s) concernée(s) par un changement.

Augmentation des heures d'accueil

- en cas d'augmentation des heures par le parent, une demande écrite formelle (courrier, email) doit être donnée à l'AP au plus tard avant le 25 du mois précédent
- Exceptionnellement et selon la disponibilité de l'AP, une augmentation des heures **en cours de mois** est possible sur demande du parent, la facturation de ces heures se fera par un bloc de 2h

Diminution des heures d'accueil en cas de congé

- pour un congé non prévu lors de l'inscription de l'enfant, le parent devra remettre une demande écrite formelle (courrier, email) à l'AP au plus tard avant le 25 du mois précédent. Cette diminution n'est possible que par semaine entière. L'AP indique un "C" dans la semaine concernée
- toute absence de l'enfant non annoncée sera facturée comme prévu lors de l'inscription
- pour un congé non planifié de l'AP, l'AP prévient le parent selon le délai défini dans le contrat et indique un "C" dans la (ou les) case(s) concernée(s)

Diminution des heures d'accueil en cas de maladie

- les heures de maladie de l'enfant ne seront plus facturées à partir du 3ème jour de maladie si le parent remet un certificat médical. L'AP indique un "M" dans la (ou les) case(s) concernée(s)
- en cas de maladie de l'AP, les heures ne sont pas facturées et ce dès le premier jour de maladie. L'AP indique un „M“ dans la (ou les) case(s) concernée(s).

Modalités de refacturation

- cocher la case demandant la refacturation au recto seulement si une refacturation doit être établie
- le parent et l'assistant parental déclarent que les données sont correctes et autorisent l'agence Dageselteren à procéder à la refacturation en leurs noms
- l'agence Dageselteren décline toute responsabilité quant à la véracité des données indiquées
- l'AP devra indiquer l'horaire d'accueil pour le mois complet

Fiche d'inscription dans le système chèque-service accueil après d'un assistant parental

inscription à partir du **03 / 09 / 2018** jusqu'au **01 / 09 / 2019**

modification à partir du ___ / ___ / ___ jusqu'au ___ / ___ / ___

Coordonnées de l'assistant parental :

Thoma Solène
1, rue du Moulin
L-8826 Perlé

Téléphone :

621/123456

N° d'agrément : **AP 164/2009**

Tarif horaire : **4,50 € / h**

Nom et prénom de l'enfant :

Lopes Noémie

Matricule : **20121008327-98**

Nom du parent : **Costa Lopes Sylvia**

Téléphone : **621/654321**

Horaire d'accueil variable ou de dépannage

Horaire d'accueil planifié (par heure pleine ou par tranche de 30 min. (-h00 ou -h30))

semaine scolaire / semaine type pour enfant non scolarisé :

	de	à	de	à	de	à	de	à	total	repas principal
lundi	7h30	8h00	12h00	14h00	16h00	17h30			4h	x
mardi										
mercredi	7h30	8h00	12h00	14h00	16h00	17h30			4h	x
jeudi	7h30	8h00	12h00	18h30					7h	x
vendredi	7h30	8h00	12h00	14h00	16h00	18h30			5h	x
samedi	7h00	13h00							6h	x
dimanche										
Total :									26h	5

semaine de congé scolaire :

	de	à	de	à	de	à	de	à	total	repas principal
lundi	7h30	17h30							10h	x
mardi										
mercredi	7h30	17h30							10h	x
jeudi	7h30	18h30							11h	x
vendredi	7h30	18h30							11h	x
samedi	7h00	13h00							6h	x
dimanche										
Total :									48h	5

Semaines où l'enfant n'est pas en accueil :

sem. **52** , sem. **01** , sem. **16** , sem. **32** , sem. **33** , sem. **34**

Journées où l'enfant n'est pas en accueil :

02/11, 31/05, _____, _____, _____, _____

Signature pour accord, le **10 juillet 2018**,

assistant parental : **XXXXXXXXXX**,

parent : **XXXXXXXXXX**,

- Les données relatives à ce document sont valables uniquement pour la période mentionnée ci-dessus. Une copie de la carte d'adhésion CSA de l'enfant doit être jointe pour toute inscription.

- En cas de modification, le changement doit commencer le premier jour d'accueil de la semaine.

- Les jours fériés sont considérés comme des jours de congé. En cas de présence de l'enfant, veuillez remplir pour le mois concerné une fiche de prestation d'accueil.

- Afin d'établir vos congés respectifs (AP & parent), veuillez utiliser le calendrier spécifique du CSA pour nous communiquer dans votre planifié les numéros de semaines concernées.

- Ce document est à établir pour chaque enfant et ce en 3 exemplaires dont un est à envoyer directement à l'agence Dageselteren pour la saisie des heures de prestation.

agence Dageselteren, 11 rue Fort Bourbon, L-1249 Luxembourg - Tél : 26 20 27 94-1 (permanence téléphonique le matin du lundi au vendredi)

Fiche d'inscription dans le système chèque-service accueil auprès d'un assistant parental

inscription à partir du ___ / ___ / ___ jusqu'au ___ / ___ / ___
 modification à partir du **11 / 03 / 2019** jusqu'au **01 / 09 / 2019**

Coordonnées de l'assistant parental :

Thoma Solène
1, rue du Moulin
L-8826 Perlé

Téléphone :
621/123456

N° d'agrément : **AP 164/2009**
 Tarif horaire : **4,50 € / h**

Nom et prénom de l'enfant :
Lopes Noémie

Matricule : **20121008327-98**
 Nom du parent : **Costa Lopes Sylvia**
 Téléphone : **621/654321**

Horaire d'accueil variable ou de dépannage

Horaire d'accueil planifié (par heure pleine ou par tranche de 30 min. (-h00 ou -h30))

semaine scolaire / semaine type pour enfant non scolarisé :

	de	à	de	à	de	à	total	repas principal
lundi	7h30	8h00	12h00	14h00	16h00	18h00	4,5h	x
mardi								
mercredi	7h30	8h00	12h00	14h00	16h00	18h00	4,5h	x
jeudi	7h30	8h00	12h00	18h30			7h	x
vendredi	7h30	8h00	12h00	14h00	16h00	18h30	5h	x
samedi	7h00	13h00					6h	x
dimanche								
Total :							27h	5

semaine de congé scolaire :

	de	à	de	à	de	à	total	repas principal
lundi	7h30	18h00					10,5h	x
mardi								
mercredi	7h30	18h00					10,5h	x
jeudi	7h30	18h30					11h	x
vendredi	7h30	18h30					11h	x
samedi	7h00	13h00					6h	x
dimanche								
Total :							49h	5

Semaines où l'enfant n'est pas en accueil : sem.____, sem.____, sem.____, sem.____, sem.____, sem.____

Journées où l'enfant n'est pas en accueil : **26/06**, _____, _____, _____, _____, _____

Signature pour accord, le **06 mars 2019**,

assistant parental : **XXXXXXXXXX**,

parent : **XXXXXXXXXX**,

- Les données relatives à ce document sont valables uniquement pour la période mentionnée ci-dessus. Une copie de la carte d'adhésion CSA de l'enfant doit être jointe pour toute inscription.

- En cas de modification, le changement doit commencer le premier jour d'accueil de la semaine.

- Les jours fériés sont considérés comme des jours de congé. En cas de présence de l'enfant, veuillez remplir pour le mois concerné une fiche de prestation d'accueil.

- Afin d'établir vos congés respectifs (AP & parent), veuillez utiliser le calendrier spécifique du CSA pour nous communiquer dans votre planning les numéros de semaines concernées.

- Ce document est à établir pour chaque enfant et ce en 3 exemplaires dont un est à envoyer directement à l'agence Dageselteren pour la saisie des heures de prestation.

agence Dageselteren, 11 rue Fort Bourbon, L-1249 Luxembourg - Tél : 26 20 27 94-1 (permanence téléphonique le matin du lundi au vendredi)

